

# Analisis Saldo Piutang Pasien Jaminan di Rumah Sakit Port Medical Center

Dian Kusumawardhani\* Prastuti Soewondo\*\*

## Abstrak

Piutang merupakan harta lancar yang terbesar pada organisasi kesehatan dan berdampak dana investasi. Kegagalan pengelolaan piutang di rumah sakit akan mengganggu *cash flow* dan kegiatan operasional rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui penyebab saldo piutang pasien jaminan pihak ketiga yang tinggi, meliputi dinas dan langganan di RS Port Medical Center. Penelitian operasional ini melakukan pengamatan langsung dan telaah dokumen pada proses pengelolaan piutang pada tahap penerimaan, pembebanan biaya, penataan rekening, penagihan dan penutupan rekening. Informan adalah para pejabat dan pelaksana yang terlibat. Didapatkan bahwa tidak ada standar atau persyaratan kredit yang berlaku sebelum kerja sama. Potongan harga, jangka waktu pembayaran dan sanksi yang tertera dalam perjanjian kerja sama tidak dapat dijalankan. Telah ada upaya penagihan, tetapi belum optimal. Belum ada prosedur tentang cara penagihan bila pembayaran terlambat. Pada lima tahap pengelolaan piutang terlihat beban tugas penata rekening yang tinggi. Dan SOP hanya tersedia pada tahap pembebanan biaya. Proses seleksi yang menggunakan sistem *billing online* mempermudah pekerjaan tetapi menuntut ketelitian tinggi. Jumlah tagihan dan saldo piutang terbesar adalah dinas. Perusahaan asuransi mempunyai saldo piutang terkecil dan proporsi pembayaran terkecil adalah Jamsostek. Proses penagihan pada dinas, perusahaan umum dan perusahaan asuransi relatif sama (20 hari). Lama proses penagihan dan umur piutang terlama adalah Jamsostek.

**Kata kunci** : Saldo piutang, pasien jaminan, rumah sakit.

## Abstract

Account receivables is the biggest current assets in health organization including hospitals and will influence investment fund management. Failure in account receivables management will confound the cash flow and operational activities. The purpose of this study is to know the causes of high account receivables of patients insured by third party. This operational research used direct observations and documents review regarding the management process of the insured patient account receivables at the stage of admission, charge capture, account billing, collecting and account writing off. An in-depth interview was conducted to the involved persons and officers. The result of the study shows that the current credit policy prevails at PMC hospital seems to be lenient since no credit standard or credit terms given before collaboration. Discount, payment period and sanctions are included in the agreement but not effective. There are efforts for claiming, but it has not been done optimally. There is no procedure that can be used in collecting account if there were delay. There is a shortage of staff on the account arrangement and overlapped tasks of staff at central opname. The only available standard operating procedure was at the stage of charge capture. Although the completion process has used on line billing system, to simplify the task, it still needs high accuracy to get accurate data. The highest claim goes to the state owned company. The highest account receivable also goes to the state owned company. From four health insurance companies, Jamsostek has the lowest payment percentage. It is also found that the length of the collecting process is 20 days for state owned companies, public companies and insurance companies and 60 days for Jamsostek. The length of billing process and account receivable days for Jamsostek was the longest.

**Key words** : Account receivables, insured patients, hospital.

\*Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jl. Khairil Anwar A 18 Bekasi 17113 (e-mail: [dhimpat@yahoo.co.id](mailto:dhimpat@yahoo.co.id))

\*\*Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Gd. F Lt. 1 FKM UI, Kampus Baru UI Depok 16424 (e-mail: [ptitac@cbn.net.id](mailto:ptitac@cbn.net.id))

Piutang merupakan harta lancar yang terbesar pada organisasi kesehatan dan mempunyai dampak yang besar pada modal kerja. Dengan munculnya piutang berarti rumah sakit harus menyisihkan sejumlah dana yang akan diinvestasikan akibat timbulnya piutang tersebut. Kegagalan pengelolaan piutang di rumah sakit akan mengakibatkan terganggunya *cash flow* dan pada akhirnya akan mengganggu kegiatan operasional rumah sakit.

Rumah Sakit Port Medical Center adalah salah satu pusat pelayanan kesehatan di Jakarta Utara yang ikut aktif berperan serta dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Rumah sakit ini adalah sebuah rumah sakit yang merupakan cabang dari PT Rumah Sakit Pelabuhan. PT Rumah Sakit Pelabuhan sendiri merupakan anak cabang PT PELINDO II yang merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Lokasi Rumah Sakit Port Medical Center dekat dengan kawasan Pelabuhan Tanjung Priok dengan banyak kegiatan usaha di sekitarnya yang mempunyai volume perdagangan yang cukup tinggi. Banyaknya kegiatan usaha ini memberikan keuntungan bagi rumah sakit yaitu dengan banyaknya perusahaan yang melakukan kerja sama dengan RS Port Medical Center dalam hal pelayanan kesehatan untuk karyawannya. Mayoritas pasien yang melakukan perawatan kesehatan di RS Port Medical Center adalah pasien jaminan.

Karena besarnya jumlah pasien jaminan yang melakukan pelayanan kesehatan di RS Port Medical Center maka piutang yang ditimbulkannya juga besar. Data laporan keuangan yang diperoleh dari tahun 2005 sampai 2007 menunjukkan adanya kecenderungan piutang pasien meningkat. Saldo piutang yang tercatat semakin bertambah dari tahun 2005 yaitu sebesar Rp. 2.224.619.437 meningkat pada tahun 2006 sebesar Rp. 2.291.325.022 serta tahun 2007 meningkat kembali yaitu sebesar Rp. 3.376.459.084. Pencatatan keuangan yang dilakukan di RS Port Medical Center adalah secara *accrual basis* artinya pencatatan keuangan berdasarkan waktu terjadinya transaksi. Kenaikan di tahun 2006 adalah sebesar 2,9% dibanding dengan saldo piutang di tahun 2005. Pada tahun 2007 terjadi kenaikan saldo piutang yang cukup tinggi yaitu sebesar 47,3 % dibanding pada tahun 2006.

Untuk mengatasi masalah tersebut di atas maka diperlukan pengelolaan piutang yang baik. Bila piutang dikelola dengan baik maka diharapkan akan terjadi pembayaran yang penuh terhadap semua pelayanan tanpa ada kegagalan dalam penagihan atau telat bayar. Pemahaman tentang gambaran piutang pada pasien jaminan pihak ketiga juga diperlukan untuk lebih dapat mengelola piutang dengan baik. Oleh karena itu, penulis merasa perlu melakukan analisa terhadap tingginya saldo piutang pasien jaminan pihak ketiga di RS Port Medical Center.

Mendapat gambaran tentang penyebab tingginya saldo piutang pasien jaminan pihak ketiga yang meliputi dinas dan langganan (perusahaan umum, perusahaan asuransi dan Jamsostek) di RS Port Medical Center.

## Metode

Penelitian ini dilakukan di RS Port Medical Center pada bulan April-Juni 2008. Penelitian ini adalah merupakan penelitian operasional. Pengamatan langsung dilakukan pada proses pengelolaan piutang pasien jaminan ditahap penerimaan, pembebanan biaya, penataan rekening, penagihan dan penutupan rekening. Telaah dokumen dilakukan pada sistem pengelolaan piutang pasien jaminan pihak ketiga di rumah sakit serta wawancara mendalam dengan para pejabat dan pelaksana yang terlibat. Pengambilan sampel debitur dilakukan untuk menghitung rata-rata umur piutang dan lama proses penagihan. Cara yang digunakan debitur dibagi menjadi 4 kelompok yaitu dinas, perusahaan umum, perusahaan asuransi dan Jamsostek. Diurutkan dari debitur yang mempunyai nilai transaksi per 31 Desember 2007 dari yang terbesar ke yang terkecil dan dibuat persentase tagihan terhadap total tagihan dari masing-masing debitur. Kemudian dibuat persentase kumulatif dari masing-masing debitur tersebut. Dari hasil persentase kumulatif itu ditentukan berapa debitur yang jumlah tagihannya memberikan kontribusi 70% dari total tagihan. Debitur-debitur itulah yang menjadi sampel untuk penghitungan rata-rata umur piutang dan lama proses penagihan.

Pengolahan data sekunder dalam penelitian ini berasal dari laporan keuangan dan data nota tagihan piutang yang diperoleh dari bagian akuntansi. Dijumlahkan seluruh tagihan menurut kelompok debitur masing-masing yaitu dinas dan langganan yang meliputi perusahaan umum, perusahaan asuransi dan Jamsostek akan diketahui jumlah akumulasi tagihan, saldo piutang periode 31 Desember 2007 serta persentase pembayaran tagihan. Penghitungan lama proses tagihan dibuat dengan cara menghitung selisih dari tanggal tagihan dikirim dengan tanggal terakhir periode transaksi pada tagihan 1 Januari 2007 – 31 Desember 2007. Pada akhir periode jumlah akumulasi hari dibagi dengan banyaknya surat tagihan sehingga diperoleh rata-rata lamanya proses penagihan (dalam hari). Penghitungan lamanya umur piutang dengan cara menghitung selisih tanggal pelunasan/pembayaran dengan tanggal tagihan dikirim pada periode transaksi 1 Januari 2007 – 31 Desember 2007. Pada akhir periode jumlah akumulasi hari umur piutang dibagi dengan banyaknya surat tagihan sehingga diperoleh rata-rata umur piutang (dalam hari).

## Hasil

### Kebijakan Kredit

Kebijakan kredit yang berlaku di RS Port Medical

Center termasuk kebijakan kredit yang longgar. Semua perusahaan yang berada dibawah PT Pelindo II secara otomatis dapat melakukan pelayanan kesehatan di RS PMC tanpa terlebih dahulu melakukan ikatan kerja sama tersendiri. MOU atau ikatan kerja sama juga tidak menjadi keharusan bagi perusahaan langganan.

Perusahaan langganan yang terdiri dari perusahaan umum dan perusahaan asuransi mempunyai beberapa persyaratan yang harus dipenuhi sebelum melakukan kerja sama yaitu kelengkapan suatu perusahaan sebagai badan usaha misalnya izin badan usaha.

Tarif yang diberlakukan untuk pasien jaminan dinas berbeda dengan pasien jaminan dari kelompok langganan. Tarif yang diberlakukan untuk pasien jaminan dinas di bawah tarif dari pasien jaminan perusahaan umum dan asuransi atau sama dengan pasien tunai. Perlakuan berbeda juga diterima oleh Jamsostek khususnya dalam hal penetapan tarif karena perhitungan tarif pelayanan kesehatannya dilakukan dengan sistem paket.

Belum ada standar kredit atau kekuatan keuangan perusahaan yang menjadi persyaratan untuk melakukan kerja sama pelayanan kesehatan baik untuk dinas maupun langganan. Tidak ada pembatasan jumlah kredit atau batas maksimal kredit yang diberikan kepada debitur. Waktu pelunasan piutang tercantum dalam perjanjian kerja sama yaitu selama 12 hari kerja setelah tagihan yang diterima. Ketentuan ini berlaku baik untuk dinas maupun langganan. Potongan harga diberikan untuk pembayaran yang dilakukan lebih cepat dari yang telah ditentukan yaitu berkisar 2-5%. Perjanjian kerja sama antara perusahaan dan pihak RS Port Medical Center juga menuliskan bahwa apabila perusahaan menunda pembayaran melebihi 30 hari maka pelayanan kesehatan terhadap pasien yang berasal dari perusahaan tersebut untuk sementara waktu dihentikan sampai dengan diselesaikannya tagihan. Tetapi pada kenyataannya hal tersebut tidak dijalankan baik untuk dinas maupun langganan.

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa tingginya saldo piutang pasien jaminan pihak ketiga di RS Port Medical Center antara lain disebabkan oleh kebijakan kredit yang termasuk longgar serta adanya *budget* keuangan yang berlaku di dinas untuk pelayanan kesehatan sehingga pembayaran tagihannya tidak dapat melebihi *budget* tersebut.

#### Kebijakan Penagihan

Hasil wawancara tentang kebijakan penagihan didapat dua pendekatan yaitu kebijakan penagihan aktif dan pasif. Kebijakan penagihan dikatakan aktif karena adanya usaha-usaha untuk melakukan penagihan bila ada keterlambatan pembayaran piutang. Usaha penagihan dilakukan dengan cara konfirmasi piutang per telepon sampai pengiriman petugas ke perusahaan penjamin.

Pengiriman petugas ke perusahaan baru dilakukan pada tahun ini. Kebijakan penagihan dikatakan pasif karena kegiatan penagihan ini tidak dilakukan secara rutin tetapi bila ada kesempatan saja.

Dalam rangka meningkatkan upaya penagihan, pada awal tahun ini Kepala RS Port Medical Center telah membentuk tim piutang yang bertugas untuk melakukan penagihan baik per telepon maupun kunjungan ke perusahaan yang terlambat membayar tagihan. Keberadaan tim tersebut belum diimbangi dengan adanya prosedur atau kebijakan tentang penagihan piutang sehingga usaha penagihan yang dilakukan belum optimal.

Kebijakan penagihan yang berlaku antara dinas dan langganan sebenarnya tidak ada perbedaan tetapi karena RS Port Medical Center merupakan anak cabang dari PT Pelindo II maka untuk tagihan dinas sering kali dilakukan dengan cara-cara informal misalnya bila bertemu dalam rapat dinas maka ditanyakan tentang piutang yang harus dibayarkan. Dampak yang terjadi pada RS Port Medical Center dengan adanya piutang yang terlambat dibayar adalah adanya gangguan *cash flow* yang dapat mengganggu kegiatan operasional.

Kendala yang ditemui dalam pelaksanaan kebijakan penagihan adalah terbatasnya SDM yang menangani jaminan pihak ketiga. Petugas yang ada sekarang ini masih menangani baik pasien tunai maupun pasien jaminan. Apabila petugas melakukan kunjungan ke perusahaan maka pekerjaan di rumah sakit akan terhambat. Belum adanya dana yang khusus dianggarkan untuk keperluan penagihan juga merupakan kendala dalam pelaksanaan kebijakan penagihan.

#### SDM

Jumlah dan latar belakang pendidikan petugas dapat dilihat dalam Tabel 1. Tidak ada pelatihan khusus yang diterima semua petugas disetiap tahapan piutang. Sistem kerja 3 shift yaitu pagi 08.00-14.00, sore 14.00-20.00 dan malam 20.00-08.00 kecuali petugas P2P dan di bagian keuangan tidak ada shift karena seluruhnya masuk pagi. Pembebanan biaya dilakukan langsung oleh perawat setelah pasien menjalani pemeriksaan di poliklinik dan setelah melakukan tindakan di ruangan. *Entry* data, validasi dan verifikasi di rawat jalan dilakukan oleh orang yang sama sedangkan di rawat inap validasi dilakukan oleh penanggung jawab rawat inap atau penanggung jawab shift sedangkan verifikasi dilakukan oleh dokter ruangan.

Penataan rekening pasien jaminan dinas dan langganan dilakukan oleh petugas di bagian keuangan baik rekening rawat jalan maupun rawat inap. Petugas penata rekening selain mengerjakan pasien jaminan juga menangani pasien tunai. Beban tugas yang dikerjakan oleh petugas penata rekening cukup tinggi. Hal ini dapat diketahui dari perhitungan rata-rata jumlah pasien jami-

Tabel 1. Jumlah dan Latar Belakang Pendidikan Petugas di Setiap Tahap

Tahap	Jumlah Petugas	Pendidikan			Keterangan
		SLTA	D3	S1	
Penerimaan	15	3	8	4	Pendaftaran : 7 orang, P2P : 3 orang, <i>central opname</i> : 5 orang
Pembebanan Biaya	25	-	25	-	Semuanya perawat di rawat jalan dan rawat inap.
Penata Rekening	10	-	10	-	4 orang kasir, 2 orang pelaksana piutang, 1 penja TUK, 1 orang pelaksana akuntansi, 1 penja akuntansi, 1 kabag keuangan
Penagihan	5	2	2	1	Penja TUK, penja akuntansi, kabag keuangan dan 2 orang kurir
Penutupan Rekening	3	-	3	-	Penja TUK, kasir induk dan akuntansi

Tabel 2. Sarana untuk Penatalaksanaan Piutang di Setiap Tahap

Tahap	Sarana									Keterangan
	ATK			Komputer			Telepon			
	C	K	T	C	K	T	C	K	T	
Penerimaan	V			V			V			Telepon eksternal untuk P2P, faks (-), komputer P2P kurang Komputer dibutuhkan dengan akses cepat dan khusus digunakan utk kegiatan pembebanan biaya
Pembebanan Biaya	V			V			V			
Penataan Rekening	V			V			V			Sarana cukup
Penagihan	V			V			V			Telepon eksternal, motor untuk kurir yang mengirimkan tagihan
Penutupan Rekening	V			V			V			Faks (-)

Keterangan : C = cukup, K = kurang, T = tidak ada

nan baik rawat jalan maupun rawat inap per hari yaitu mencapai sekitar 100 orang.

Kasir bertugas mencetak *billing*, mengumpulkan serta mengelompokkan per debitur untuk diberikan ke pelaksana piutang pada keesokan harinya. Pelaksana piutang menata rekening pasien langganan rawat jalan, pelaksana piutang yang lain mengerjakan rawat jalan dinas dan penja TUK mengerjakan pasien dinas dan langganan rawat inap. Pembagian tugas ini bersifat menetap dalam arti yang mengerjakan tagihan tersebut adalah orang yang sama atau tidak bergantian.

### Metode

Hasil wawancara didapatkan bahwa di pendaftaran terdapat prosedur tetap untuk penerimaan pasien jaminan tetapi pada observasi tidak ditemukan. Di bagian *central opname* dan P2P belum ada prosedur tetap yang berlaku mengenai penerimaan pasien jaminan.

Prosedur tetap di rawat jalan yang menunjang penatalaksanaan piutang terutama kegiatan pembebanan biaya sudah ada yaitu prosedur tentang pelayanan pasien rawat jalan, pedoman pengisian data di komputer dan penyelesaian administrasi rawat jalan. Sedangkan, prosedur tetap di rawat inap yang menunjang kegiatan pembebanan biaya dan pelaksanaan piutang juga sudah ada yaitu prosedur tentang input tindakan di komputer dan penyelesaian administrasi pasien pulang. Dalam prose-

dur tersebut dijelaskan tentang tata cara input data di komputer tetapi tidak ada ketentuan bahwa input data dilakukan setiap hari atau segera setelah tindakan dilakukan. Hal ini penting untuk ditekankan kepada petugas untuk melakukan kegiatan pembebanan biaya sesegera mungkin sehingga tidak ada transaksi yang terlewatkan.

Standar Operasional Prosedur yang dijadikan sebagai pedoman untuk menunjang kegiatan penata rekening, penagihan dan penutupan rekening pada tahapan pengelolaan piutang sampai sekarang belum ada.

### Sarana

Keunggulan dari sarana yang digunakan untuk pengelolaan piutang di RS PMC yaitu sistem *billing* yang telah *online* di seluruh unit rumah sakit sehingga memudahkan petugas di setiap tahapan untuk dapat mengelola piutang dengan baik. Dalam setiap tahapnya sarana yang digunakan dapat dilihat pada Tabel 2.

### Tahap Penerimaan

Tahap penerimaan di RS Port Medical Center meliputi pendaftaran, P2P (Pelayanan Pelanggan dan Pemasaran) dan *Central Opname*. Pendaftaran adalah tempat mendaftar pasien jaminan dinas dan tunai yang akan melakukan pemeriksaan kesehatan di rawat jalan. P2P adalah tempat mendaftar untuk pasien jaminan perusa-

haan asuransi dan Jamsostek. Sedangkan, *central op-name* adalah tempat untuk mendaftar pelayanan di rawat inap baik untuk pasien jaminan maupun tunai. Dokumen yang diperlukan dinas dan perusahaan umum adalah surat pengantar dari masing-masing perusahaan. Pasien rawat inap memerlukan surat jaminan.

#### Tahap Pembebanan Biaya

Setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter di rawat jalan, pasien memberikan dokumen yang diterima di ruang periksa berupa resep atau surat pengantar pemeriksaan penunjang kepada perawat di *nurse station*. Perawat akan menginput data pasien seperti diagnosis, jenis tindakan yang didapat di ruang periksa, pemeriksaan penunjang yang akan dilakukan serta resep bila ada. Tata cara meng-entry data baik di rawat jalan dan rawat inap antara pasien jaminan dinas, perusahaan umum, perusahaan asuransi dan Jamsostek adalah sama, yang berbeda adalah nilai nominal/tarif yang diberlakukan pada masing-masing kelompok perusahaan penjamin.

Pada bagian farmasi, petugas menginput data obat-obatan yang diresepkan, kemudian pasien tanda tangan di formulir atau resep. Untuk pasien jaminan dinas yang belum membawa surat pengantar, maka obat yang dapat ditebus hanya untuk kebutuhan 1 hari, selebihnya obat dapat ditebus kembali bila pasien telah melengkapi surat pengantarnya. Begitu juga di tempat pemeriksaan penunjang seperti laboratorium dan radiologi, petugas menginput data pemeriksaan yang akan dilakukan. Setelah selesai melakukan semua pemeriksaan dan menebus obat, pasien jaminan menuju kasir. Petugas kasir mencetak *billing*/tagihan semua tindakan yang dilakukan di poliklinik dan pasien menandatangani *billing* tersebut.

Pada rawat inap, perawat melakukan input data segera setelah melakukan tindakan pada pasien. Perawat hanya melakukan input data tindakan medis sedangkan alat medis dicatat di buku yang kemudian akan diinput di komputer oleh petugas farmasi yang bertugas di rawat inap.

#### Tahap Penata Rekening

Tahap penataan rekening piutang pasien jaminan dilakukan oleh bagian keuangan baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap. Setiap pagi kasir menyerahkan *billing* transaksi hari kemarin yang telah dikelompokkan per debitur ke petugas piutang di bagian keuangan. Petugas piutang bertugas untuk melengkapi dokumen-dokumen yang diperlukan, misalnya resep, hasil laboratorium dan radiologi serta rekam medis pada rawat inap.

Setelah selesai masa periode transaksi maka petugas piutang mencetak rekapitulasi. Rekapitulasi dibuat sesuai dengan permintaan debitur, misalnya dinas menginginkan rekapitulasi dibuat secara terperinci per divisi tempat pasien bekerja, biaya pelayanan kesehatan, biaya

obat, diagnosis. Setelah itu, dibuatkan surat tagihan, kwitansi dan nota tanda pengesahan.

Bagian akuntansi dilakukan verifikasi dan dilakukan pencatatan dalam jurnal piutang dan *posting* buku bantu piutang, biasanya dilakukan 2 hari setelah periode transaksi berakhir. Pada saat inilah piutang mulai diakui. Kabag keuangan menandatangani kwitansi dan mengetahui tagihan. Berkas-berkas itu kemudian diajukan ke Waka administrasi untuk ditandatangani sebagai tanda mengetahui dan mensahkan tagihan. Setelah dari Waka administrasi, berkas diberikan kepada Kepala Rumah Sakit untuk penandatanganan surat pengantar tagihan. Setelah berkas-berkas selesai di kepala rumah sakit, berkas dibawa ke bagian TU dan personalia untuk dilakukan penomoran pada surat. Penomoran surat selesai, berkas-berkas tersebut kembali ke bagian keuangan untuk dipersiapkan pengirimannya.

Ada perbedaan dalam hal penataan rekening pasien jaminan Jamsostek dengan yang lain. Proses sampai pembuatan rekapitulasi sama dengan yang lain, tetapi setelah itu hasil rekapan diberikan kepada dokter verifikator untuk memverifikasi ulang tarif yang ada. Hal tersebut terjadi karena daftar tarif untuk pasien jaminan Jamsostek belum masuk dalam sistem *billing* sehingga tarif yang tertulis dalam rekapan awal adalah tarif yang berlaku untuk pasien jaminan lainnya. Untuk itu perlu dilakukan penyesuaian ulang tarif yang terdapat dalam rekapan awal. Setelah diverifikasi oleh dokter maka dikembalikan ke bagian keuangan untuk dibuatkan rekapan yang baru. Setelah itu, proses penataan rekening Jamsostek sama dengan yang lain.

#### Tahap Penagihan

Dalam usahanya meningkatkan penagihan, kepala rumah sakit membentuk tim piutang yang terdiri dari penja TUK, penja Akuntansi dan Kabag keuangan yang baru terbentuk tahun ini. Tim ini bertugas untuk melakukan penagihan kepada pihak debitur yang tagihannya telah melewati jatuh tempo. Setiap pagi kurir yang berasal dari bagian umum ke bagian keuangan untuk mengumpulkan tagihan yang akan dikirim. Tagihan yang sudah siap kirim diletakkan di meja khusus sehingga memudahkan kurir mengenali tagihan mana yang siap dikirim. Untuk debitur yang berada di luar kota pengiriman tagihan melalui pos.

Konfirmasi pembayaran tagihan dilakukan bila tagihan telah lewat jatuh tempo, biasanya dilakukan dengan menggunakan telepon. Apabila keterlambatan tagihan sudah lebih dari 6 bulan maka diusahakan untuk melakukan kunjungan luar oleh tim piutang. Dalam kunjungan keluar tersebut dibuat berita acara yang berisi tanggal kunjungan, jumlah piutang, alasan belum membayar dan kapan akan dilakukan pembayaran. Kunjungan luar yang dilakukan ini baru saja dijalankan di tahun



Tabel 3. Rekapitulasi Saldo Piutang Dinas, Perusahaan Umum, Perusahaan Asuransi dan Jamsostek Per 31 Desember 2007

Kelompok Perusahaan	Saldo awal	Jumlah piutang	Pembayaran	Saldo Piutang
Dinas	1.523.176.347	8.915.736.505	8.714.499.821	1.724.413.031
Perusahaan Umum	1.168.398.440	5.163.046.232	5.044.196.430	1.287.248.242
Perusahaan Asuransi	2.529.810	223.555.801	200.910.278	25.175.333
Jamsostek	142.202.159	621.077.413	495.155.292	268.124.280

Tabel 4. Rekapitulasi Lama Proses dan Umur Piutang tiap Kelompok Perusahaan Per 31 Desember 2007

Nama Perusahaan	Lama Proses	Umur Piutang
Dinas	20	60
Perusahaan Umum	20	59
Perusahaan Asuransi	19	39
Jamsostek	59	82

2008, sebelumnya tidak dilakukan kunjungan luar. Tidak ada pelimpahan penagihan kepada agen penagih untuk tagihan yang telah lewat jatuh tempo.

#### Tahap Penutupan Rekening

Pembayaran dilakukan dengan mentransfer sejumlah uang ke bank. Pembayaran yang dilakukan oleh debitur dapat diketahui oleh penja TUK yaitu dengan cara mencetak rekening koran yang dilakukan setiap minggu. Kasir induk bertugas untuk melakukan pencatatan jurnal kas masuk dan akuntansi memverifikasikannya.

#### Penghitungan Jumlah Piutang, Pembayaran dan Saldo Piutang

Jumlah piutang merupakan jumlah penjualan kredit yang terjadi pada suatu waktu sedangkan saldo piutang adalah sisa piutang yang belum dibayarkan oleh debitur dengan memperhitungkan saldo yang terjadi sebelumnya. Persentase pembayaran didapatkan dengan membandingkan jumlah pembayaran dengan jumlah piutang dan saldo piutang sebelumnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian keuangan tentang jumlah piutang, pembayaran dan saldo piutang tiap perusahaan, didapatkan hasil pada Tabel 3 dan 4.

#### Pembahasan

Kebijakan kredit yang berlaku di RS Port Medical Center termasuk kebijakan kredit yang longgar karena tidak ada standar kredit atau persyaratan kredit yang harus dimiliki oleh sebuah perusahaan sebelum melakukan kerja sama dengan pihak rumah sakit. RS Port Medical Center adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan milik dinas sehingga tidak dapat menetapkan standar kredit yang kaku walaupun demikian tetap harus mempertimbangkannya. Standar kredit ini perlu dipertimbangkan karena berhubungan pada kemungkinan

debitur terlambat melakukan pembayaran atau berakhir dengan kerugian piutang tak tertagih. Tidak adanya MOU sangat merugikan pihak rumah sakit karena tidak ada hubungan secara hukum antara pihak rumah sakit dan perusahaan. Tidak ada hubungan secara hukum tersebut mengakibatkan tidak ada jaminan bagi pihak rumah sakit bila suatu saat nanti pihak ketiga tersebut melakukan wanprestasi atau mangkir dari kewajiban yang harus diselesaikannya. Kelemahan lain dari tidak dibuatnya MOU adalah tidak adanya aturan main baik bagi pihak rumah sakit maupun pihak perusahaan sehingga masing-masing pihak tidak menyadari hak dan kewajibannya. Penelitian yang dilakukan oleh Ni Ketut Rupini,<sup>1</sup> tentang faktor-faktor kesepakatan tertulis yang berhubungan dengan ketepatan waktu pembayaran piutang pasien rawat inap jaminan perusahaan di RS Kanker Dharmais menunjukkan bahwa perusahaan yang telah mengadakan kesepakatan tertulis (MOU) rata-rata ketepatan pembayaran piutang lebih cepat (20,53 hari) daripada perusahaan yang tidak mengadakan kesepakatan tertulis (43,92 hari).

Pemberian potongan harga harus mempertimbangkan *marginal revenue* yang diperoleh rumah sakit, dengan memperoleh *cash inflow* (uang masuk) lebih cepat dari sebelumnya maka rumah sakit dapat memperoleh tambahan penghasilan. Karena pertimbangan faktor nilai waktu uang (*time value of money*) bahwa uang saat ini memiliki nilai lebih tinggi dari uang yang akan datang maka pemberian potongan harga kepada perusahaan yang membayar tepat waktu pada prinsipnya meningkatkan *marginal revenue* bagi RS PMC. Keuntungan lain yang dapat diperoleh dari potongan harga ini adalah dapat menarik pelanggan baru yang memandang potongan harga tersebut sebagai pengurangan harga serta menyebabkan penurunan jumlah hari piutang belum tertagih.<sup>2</sup> Perihal denda ini juga terdapat dalam perjanjian kerja sama antara debitur dan pihak rumah sakit yaitu keterlambatan pembayaran akan dikenai sanksi denda sebesar 2% per bulan dari jumlah tagihan sampai dengan dilaksanakannya pembayaran. Karena tidak adanya sanksi yang dikenakan bila debitur terlambat membayar maka debitur tidak berusaha untuk membayar tagihan tepat waktu.

Evaluasi calon debitur yang merupakan penilaian terhadap kelayakan kredit tidak dilakukan di RS Port

Medical Center karena alasan masih memerlukan pelanggan sebanyak-banyaknya yang nantinya diharapkan akan diiringi dengan meningkatnya pendapatan. Pertimbangan yang lazim digunakan untuk evaluasi pelanggan adalah dengan prinsip 5 C yaitu : *character* (data pribadi calon pelanggan), *capacity* (kondisi kekayaan), *capital* (modal yang dimiliki perusahaan), *collateral* (jaminan) dan *condition* (pemberian kredit disesuaikan dengan kondisi pelanggan).<sup>3</sup>

Kebijakan penagihan mengacu kepada prosedur-prosedur yang diikuti oleh perusahaan untuk menagihkan kepada pihak ketiga yang telah lewat jatuh tempo. Kebijakan penagihan yang berlaku di RS Port Medical Center tergolong masih pasif karena usaha-usaha yang dilakukan untuk menagih tagihan yang telah lewat jatuh tempo dilakukan hanya bila ada kesempatan saja. Pembentukan tim piutang adalah merupakan nilai tambah dalam kebijakan penagihan RS Port Medical Center hanya saja tim tersebut belum optimal dalam menjalankan tugasnya. Beberapa hal yang menyebabkannya antara lain pembentukannya dilakukan masih secara informal sehingga belum ada kewajiban yang mengikat pada tim tersebut untuk melakukan kegiatan penagihan. Kebijakan penagihan yang menyertai pembentukan tim juga belum ada sehingga tim piutang belum mempunyai pedoman atau petunjuk pelaksana tentang prosedur penagihan. Dalam kebijakan penagihan tersebut dapat dibuat aturan, misal bila tagihan lewat dari 10 hari dari tanggal jatuh tempo maka akan dikirimkan surat kepada debitur, telepon dilakukan bila tetap tidak ada pembayaran dalam 30 hari dan seterusnya.

Tahap penerimaan adalah tahap untuk mendapatkan informasi yang selengkap-lengkapny mengenai pasien dan pihak penjamin dalam waktu yang sangat singkat. Dalam tahap penerimaan ini kemampuan dan pengetahuan petugas sangat dibutuhkan, dimana petugas yang bertanggung jawab dalam penerimaan pasien harus benar-benar menguasai ketentuan-ketentuan maupun kebijakan kredit dari rumah sakit dan hafal mengenai ketentuan-ketentuan yang telah disepakati dalam perjanjian kerja sama antara rumah sakit dan pihak ketiga.

Proses yang berlangsung di tahap penerimaan ini harus dilakukan dengan teliti termasuk kelengkapan dokumen yang menjadi persyaratan masing-masing perusahaan penjamin sebelum melakukan pelayanan kesehatan baik di rawat jalan dan rawat inap. Tanpa mengurangi ketelitian yang harus dijalankan, kenyamanan dan kemudahan dalam melakukan pendaftaran juga harus diperhatikan, misalnya prosedur yang tidak berbelit dan kelengkapan sarana untuk membantu pasien dalam melakukan pendaftaran.

Mehta,<sup>4</sup> untuk mendapatkan penerimaan yang baik dan untuk mengontrol piutang tidak hanya dilihat dari kecepatan pembayaran dari pasien tetapi membutuhkan

keakuratan data tagihan. Hal tersebut bertujuan agar semua pelayanan yang telah dibebankan/dibiayakan masuk dalam tagihan pasien sehingga tidak ada biaya yang tertinggal. Bila ada tindakan yang tidak tercatat maka akan sangat merugikan pihak rumah sakit karena akan menyebabkan hilangnya pendapatan (*lost of revenue*).

Sistem informasi yang dimiliki oleh RS Port Medical Center sudah baik, sistem *billing* sudah *online* di seluruh unit rumah sakit sangat mendukung dalam proses penatalaksanaan piutang pasien jaminan pihak ketiga.

Penataan rekening merupakan tahap yang sangat penting dalam proses penagihan karena dengan dilakukannya proses penataan rekening secara cepat dan akurat maka proses penagihan juga dapat dipercepat. Kendala dalam tahap ini adalah beban kerja petugas yang tinggi karena selain mengerjakan tagihan pasien jaminan, petugas juga mengerjakan pasien tunai. Jumlah tagihan yang harus diproses juga cukup besar yaitu kurang lebih 100 tagihan per hari merupakan tantangan yang besar bagi petugas penataan rekening. Melengkapi dokumen penunjang juga menjadi bagian tugas bagi petugas penataan rekening. Petugas penataan rekening harus menyesuaikan bentuk rekapitulasi dan dokumen apa saja yang menjadi persyaratan dari setiap perusahaan. Perlu diatur adanya pelimpahan wewenang bila pejabat tersebut tidak ada maka tidak akan mengganggu kelancaran tugas penataan rekening.

Proses penyelesaian tagihan Jamsostek yang memakan waktu lama harus menjadi bahan pemikiran dari pihak manajemen. Sistem *billing* untuk pasien Jamsostek berbeda dengan pasien jaminan yang lain karena adanya perbedaan tarif. Perbedaan tarif ini belum ada pada sistem komputer RS Port Medical Center sehingga pengerjaannya masih bersifat manual. Ketergantungan dengan dokter verifikator juga menambah panjang waktu proses tagihan Jamsostek. Oleh karena itu, semakin cepat sistem *billing* Jamsostek dibuat maka akan semakin cepat proses tagihan diselesaikan. Petugas penata rekening rawat jalan khusus pasien jaminan diharapkan setelah pasien pulang data langsung masuk ke administrasi piutang dan siap dilakukan penagihan. Data masuk ke bagian keuangan sudah lengkap dan tersusun rapi per perusahaan sehingga petugas penagihan tinggal membuat surat tagihan dan tagihan siap dikirim.

Orang yang melakukan penagihan sebaiknya sama dan mempunyai kompetensi dalam hal berkomunikasi. Dengan kemampuan komunikasi yang baik diharapkan tidak terjadi kesalahpahaman diantara kedua belah pihak. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Bukics,<sup>5</sup> bahwa untuk menjaga konsistensi penagihan sebaiknya dilakukan orang yang sama.

RS Port Medical Center adalah rumah sakit yang dimiliki oleh kedinasan tetapi harus disadari juga bahwa RS PMC adalah merupakan unit entitas tersendiri yang

harus memiliki kekuatan untuk meningkatkan kinerjanya. Oleh karena itu, disarankan untuk dapat lebih konsisten menjalankan kebijakan kredit dan kebijakan penagihannya serta menjalankan apa yang telah disepakati sesuai perjanjian kerja sama antara pihak rumah sakit dan debitur agar dapat mencapai tujuan dari pengelolaan piutang.

### Kesimpulan

Saldo piutang yang tinggi disebabkan oleh kebijakan kredit yang berlaku di RS Port Medical Center termasuk longgar, belum ada standar kredit yang dipersyaratkan khusus bagi sebuah perusahaan yang akan melakukan kerja sama dalam hal pelayanan kesehatan di RS Port Medical Center, belum membuat perjanjian kerja sama (MOU) baik pada dinas maupun langganan, potongan harga untuk pembayaran sebelum jatuh tempo, sanksi untuk pembayaran lewat waktu serta penghentian kerja sama sementara sudah tertuang dalam MOU, tetapi belum dijalankan. Kebijakan Penagihan yang berlaku di RS. Port Medical Center tergolong pasif. Belum adanya upaya yang optimal yang dilakukan oleh tim piutang dalam melakukan kegiatan penagihan, belum adanya kebijakan penagihan yang berlaku di RS Port Medical Center yang dapat dijadikan pedoman bagi petugas dalam melaksanakan kegiatan penagihan dan belum ada monitoring rutin terhadap tagihan yang telah dikirim maupun tagihan yang telah jatuh tempo. SDM yang bertugas di setiap tahapan piutang sudah cukup secara kuantitas maupun kualitas. Beban kerja yang tinggi di bagian penata rekening karena selain mengurus pasien jaminan juga menangani pasien tunai, banyaknya jumlah tagihan yang harus diproses per harinya serta tugas melengkapi dokumen penunjang. Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) khususnya di tahap penataan rekening, penagihan dan penutupan rekening yang dapat dijadikan pedoman bagi petugas untuk penatalaksanaan piutang. Sarana yang digunakan dalam pengelolaan piutang di RS PMC secara garis besar sudah mencukupi. Nilai tambah yang dipunyai adalah adanya sistem *billing online* di seluruh unit rumah sakit sehingga memudahkan pengelolaan piutang di setiap tahapnya. Lamanya proses penyelesaian tagihan. Banyaknya pejabat dan petugas yang terlibat dalam pengesahan tagihan. Petugas penata rekening mengumpulkan dokumen pemeriksaan penunjang termasuk menunggu kelengkapan resume medis. Proses penyelesaian tagihan Jamsostek yang lebih lama dan kompleks karena adanya perbedaan tarif dan belum adanya sistem *billing*. Proses penyelesaian tagihan dilakukan setelah periode transaksi selesai. Perusahaan yang mempunyai saldo piutang terbesar adalah dinas, saldo piutang terkecil adalah perusahaan asuransi. Perusahaan yang mempunyai persentase pembayaran terbesar adalah perusahaan

asuransi dan yang terkecil adalah Jamsostek. Lama proses penagihan dinas, perusahaan umum dan perusahaan asuransi relatif sama. Umur piutang perusahaan asuransi adalah yang tercepat. Jamsostek adalah perusahaan dengan proses penagihan dan umur piutang terlama dibanding ketiga kelompok perusahaan.

### Saran

Melakukan evaluasi terhadap kebijakan kredit yang berlaku di RS Port Medical Center menentukan standar kredit, membuat perjanjian kerja sama (MOU) kepada semua pelanggan, berusaha menjalankan hal-hal yang telah tercantum dalam MOU yaitu mengenai potongan harga. Melakukan perbaikan terhadap kebijakan penagihan yang berlaku di RS Port Medical Center membuat kebijakan penagihan atau SOP khususnya untuk tahap penataan rekening dan penagihan sehingga dapat dijadikan pedoman bagi petugas dalam menjalankan tugas pengelolaan piutang, membentuk tim piutang. Tim piutang menangani piutang yang telah terjadi pendataan, mengirim surat konfirmasi dan tagihan, monitoring dan *follow up* tagihan yang telah dikirim serta mengirim surat tagihan ulang bila belum ada jawaban dari debitur terhadap tagihan yang telah lewat waktu. Piutang yang belum terjadi memperkuat tahap penerimaan agar dapat menggali kondisi keuangan calon pasien serta rencana pembayarannya, konfirmasi surat jaminan dari pihak perusahaan, monitoring biaya selama dirawat serta pengiriman surat tagihan dan pembayaran tagihan. Mengevaluasi beban kerja petugas di tahap penerimaan, penataan rekening dan penagihan. Tugas menata rekening yang dilakukan oleh pelaksana piutang sebaiknya dibantu oleh kasir dalam hal melengkapi dokumen. Mengusahakan menyelesaikan tagihan khususnya tagihan rawat jalan pada hari yang sama sehingga ketika masa periode transaksi berakhir, tagihan tersebut tidak terlalu lama dalam proses sebelum ditagihkan. Umur piutang yang cukup panjang dan persentase pembayaran yang kecil dapat dijadikan pertimbangan bagi pihak manajemen untuk melakukan pendekatan terhadap Jamsostek agar pembayaran dapat dilakukan setiap bulannya dan dilakukan secepatnya.

### Daftar Pustaka

1. Rupini, Ni Ketut. Faktor-faktor kesepakatan tertulis yang berhubungan dengan ketepatan waktu pembayaran piutang pasien rawat inap jaminan perusahaan di RS Kanker Darmas [tesis]. Depok: FKM UI; 1998.
2. Brigham, Eugene, Houston. Fundamentals of financial management/dasar-dasar manajemen keuangan. Buku 2. Edisi 10. Jakarta: Salemba Empat; 2006.
3. Riyanto, Bambang. Dasar-dasar pembelanjaan perusahaan. Edisi keempat. Yogyakarta: BPFE; 2001.
4. Mehta, Nitin H, Maher, Donald J. Hospital accounting system and control. Printice Hall Inc; 1977.
5. Bukics, Rosie. The handbook of credit and account receivable management. Tokyo: Toppan Company Ltd; 1990.